

日医FAX ニュース



日医FAXニュース
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

■ 解除後の対応「早め早めの強い手を」

— 中川会長 —

中川俊男会長は3月24日の記者会見で、新型コロナウイルス感染症に伴う緊急事態宣言の解除後の対応について「第3波を超える第4波が到来すれば、全ての医療において、何らかの制限をしなければならぬ厳しい選択を迫られる」とし、引き続き警戒する必要があると呼び掛けた。「リバウンドによる第4波を防ぐために、感染状況を冷静に見極め、先手先手、早め早めの強い対策、手を打たなければならない」とし、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「まん延防止等重点措置」の適用を早期に検討すべきだと主張した。

解除が決まった先週末、首都圏の1都3県の人出が大きく増加したことを挙げ、「人の動きを見れば宣言が機能していたことは明らかだ」と述べた。東京都では、連日、前週の同じ曜日を上回る新規感染者数になっているとし、リバウンドに強い懸念を示した。宮城や沖縄など地方で新規感染者数が増加していることも「非常に心配」とし、早急な対策が

必要だと強調した。まん延防止等重点措置は都道府県知事が市町村、区域単位で重点的に感染対策を打ち出せるため「機動性が高い」と述べ、繁華街を中心とした対策もできるとした。

解除後の対応の柱の一つ「医療提供体制の充実」については、日医と病院団体による「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」で、地道に病床数を積み上げていると説明。厚労省が同日に出した事務連絡「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」への見解も示した。病床確保について「現在の確保病床数をコロナ以外の通常の医療との両立を阻害しない範囲でどこまで上積みし、確保できるか」と、「今冬の1日当たり最大感染者数の2倍程度を想定した体制整備」をポイントに挙げた。

病床確保は病院の役割分担の明確化と、退院基準の周知徹底による後方支援医療機関の確保で対応するとした。

一方、2倍程度を想定した体制整備については「入院予定や手術予定を延期するなどして、コロナ以外の通常医療を大きく制限することにつながる」と述べ、難しさをにじませた。準備病床を即応病床に転換する困難さを指摘したほか、日本循環器連合と日医による緊急事態宣言下の緊急声明などを挙げ、すでに通常医療が制限される事態が起きていると訴えた。

中川会長は、今後について、短期間で患者が急増することがないように、国による解除後の対応と継続した感染防止対策を呼び掛けた。

【メディファクス】

■ 具体的制度設計含め「柔軟な運用を」

— 参考人意見陳述で今村副会長 —

3月24日の衆院厚生労働委員会では、5人の参考人が意見陳述し、質疑が行われた。日本医師会の今村聡副会長は医療法等改正案の施行に際し「政省令・告示や関係通知などによる具体的な制度設計を含め、地域の実情に応じ柔軟に運用されることを求める」と述べ、硬直的な制度運用をしないようくぎを刺した。財政支援が不可欠なことも示した。

城西大の伊関友伸教授は今回の改正法案について「積極的な法改正であり、全体としては評価している」と指摘。一方で、436病院に対する具体的対応方針の再検証要請は「新型コロナウイルスの蔓延を踏まえて再検証要請は凍結し、新たに新興感染症を踏まえた地域医療構想の議論を進めるべき」と提案した。厚生労働省が進めている「重点支援区域」については「一律ではなく手挙げ方式で、病院や地方自治体の実情に合わせており、一定の評価ができる」と語った。

日本医療法人協会の加納繁照会長は、新型コロナウイルス対応で受けた民間病院への批判が誤解に基づくものであることを、関係データを紹介しながら説明した。コロナ禍の日本で起こったのは「医療崩壊ではなく、重症者等のコロナ受け入れ病床の逼迫」とし、民間も公立も含め、コロナ患者を受け入れた病院と受け入れなかった病院の双方が地域医療を守ったと指摘。医師の働き方改革では、医師派遣機能を持つ医療機関の申請を想定した「連携B水準」の重要性に言及した。

【メディファクス】

■ 高齢者向けワクチン輸送を卸に要請

— 個別接種推進で「協力が不可欠」 —

4月から始まる高齢者への新型コロナウイルスワクチンの接種について、猪口雄二副会長は3月24日の会見で、「日医としては医薬品卸の方たちの普及体制をもう少し進めてもらいたいと思っている」と述べた。医療機関での個別接種を推し進める観点からも、日医として卸によるワクチンの輸送体制を推進していく考えを示した。

日医が12日に572郡市区医師会(1135市区町村が範囲)を対象に行った新型コロナワクチンの供給体制に関するアンケートの結果(23日時点)によると、市区町村における高齢者向けワクチンの供給体制について、「医薬品卸が担う」と回答した割合は9.1%で、「運送業者が担う」は15.9%、「未定」は49.7%となった。供給日程や供給量が分からない中で、多くの自治体で供給体制が決まっていないことが分かった。

接種方法については「集団接種」が14.1%、「個別接種」が9.1%、「集団と個別の組み合わせ」が51.5%、「不明・その他」は計18.9%だった。現在、医療従事者に接種しているのはファイザー製のワクチンで、4月からの高齢者向けも当面は同社のワクチンとなる。

猪口副会長は「より多くの人に速やかなワクチン接種を進めるには集団接種に限定するものではなく個別接種での対応も必要。その上で運送業者に加えて地域の医療の事情に精通している卸がワクチン配送に関わるのが、地域のワクチン接種事業の支えになる」と述べ、個別接種の対応で卸の協力が欠かせない

とした。

日医は卸がワクチン輸送に積極的に関わってもらうため、日本医薬品卸売業連合会に協力を要請した。猪口副会長によると、要請後、卸連は厚生労働省と超低温での保管が不可欠なファイザー製ワクチンを輸送する上での条件などについて協議したという。

【メディファクス】

■ 基金の単価倍増・要件緩和を評価

— 松本常任理事 —

松本吉郎常任理事は3月24日、厚生労働省が23日付で出した地域医療介護総合確保基金（医療分）に関する事務連絡で、同基金の事業区分VI（勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業）の活用が促進されると評価した。メディファクスの取材に対して「都道府県医師会からも都道府県に早めの予算化を要請していただきたい」と述べた。

区分VIは2020年度診療報酬改定で設定された地域医療体制確保加算の要件を満たせない医療機関などの働き方改革の取り組みを支援するもの。ただ「B水準を想定した要件が厳しい」「交付決定が遅い」などの指摘が出ていた。

事務連絡では、前年度に活用していない医療機関に限り、1床当たりの標準単価を通常2倍まで可とすることのほか、三六協定に関する実質的な要件緩和が盛り込まれた。松本常任理事は「異例の措置」と述べ、日医などの働き掛けが実現したと評価した。B水準を想定した他の要件についても何らかの緩和がされるのではないかとの見方を示した。区

分VIに関する調査票の記載について、期限が猶予されたことも実態に合わせたものと評価した。

区分VIには20年度繰り越し予定分を含めて21年度予算で約258億円を充てるとされている。松本常任理事は、20年度分は約28億円しか執行されていないのではとし、さらなる活用が必要だと強調した。 【メディファクス】

■ コロナワクチンQ&A更新、接種間隔等

— 厚労省 —

厚生労働省はこのほど、新型コロナワクチンに関する「Q&A」のウェブページを更新した。

ファイザーのワクチンの1回目と2回目の接種間隔について、標準としては、1回目から3週間後（3週間後の同じ曜日）に2回目を受けることになっているとあらためて説明し、1回目の接種から3週間を超えた場合、できるだけ早く2回目の接種を受けるよう求めた。

ただ、3週間を超えても、接種を1回目からやり直す必要はないと説明。接種間隔が「3週間を超えた場合の効果は十分に検証されていない」とした上で、WHOや米国、EUの一部の国では、3週間を超えた場合でも、1回目から6週間後までに2回目を接種することを目安として示しており、「参考になると考えられる」とした。

また、一番早く19日後（木曜日に1回目の接種を受けた場合、3週間後の火曜日）に接種を受けられるが、それより前には受けることができないとした。 【メディファクス】